**Datu valsts inspekcijai**

Elijas iela 17, Rīga, LV-1050

**Iesniegums maksas pakalpojuma „DATU AIZSARDZĪBAS SPECIĀLISTA KVALIFIKĀCIJAS eksāmens” saņemšanai**

2025. gada \_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (datums)

**Eksāmena datums:** 2025. gada 2. aprīlis

|  |
| --- |
| **MAKSAS PAKALPOJUMA „datu aizsardzības speciālista kvalifikācijas Eksāmens” (turpmāk – pakalpojums) pieprasītājs** |
| Datu aizsardzības speciālista kvalifikācijas eksāmena pretendenta vārds, uzvārds  Personas kods   |  | | --- | |  |   Elektroniskā pasta adrese   |  | | --- | |  | |  | |  |   *Tālruņa numurs*\* |
| **informācija par pakalpojuma apmaksu, JA APMAKSU VEIC AR PĀRSKAITĪJUMU**  **Maksa par pakalpojumu:** 188,78 *euro*  **REKVIZĪTI:**  **Nodokļu maksātāja reģistrācijas Nr.** LV 90001037264  **Saņēmējs:** Datu valsts inspekcija **Adrese:** Elijas iela 17, Rīga, LV-1050  **Kods:** TRELLV22 **Konts:** Valsts Kase LV88TREL2190463002000  Maksājuma uzdevuma mērķī lūdzam ierakstīt“*Eksāmens 02.04.2025., pretendenta vārds, uzvārds, EKK 21399*”  **INFORMĀCIJA PAR MAKSĀJUMU:**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Maksātāja nosaukums vai fiziskas   |  | | --- | |  |   personas vārds, uzvārds (aizpilda, ja maksātājs nav iesniedzējs):  Vienotais reģistrācijas numurs vai personas kods (aizpilda, ja maksātājs nav iesniedzējs):   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   Maksājuma datums: | | Juridiskā/ deklarētā adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Saskaņā ar Ministru kabineta 2020. gada 6. oktobra noteikumu Nr. 620 “Datu aizsardzības speciālista kvalifikācijas noteikumi” 7. punktu, Datu valsts inspekcijai šajā punktā noteiktajos gadījumos ir pienākums pretendentam atmaksāt samaksāto naudu par dalību eksāmenā. Lai nepieciešamības gadījumā šādu darbību izpildītu automātiski, aicinām sniegt zemāk norādīto informāciju par maksājuma atgriešanu\*\*:    Saņēmēja nosaukums vai fiziskas personas vārds, uzvārds: ­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Saņēmēja reģistrācijas numurs vai personas kods: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Saņēmēja bankas nosaukums: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Saņēmēja bankas konta Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Iesniedzējs: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (vārds, uzvārds)  Paraksts\*\*\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \* *Ja pretendents to vēlas norādīt kā papildu saziņas veidu*  \*\* *Informāciju par maksājuma atgriešanu var neievadīt, ja maksājums atgriežams uz bankas kontu, no kura veikta maksa par dalību eksāmenā*  *\*\*\* Sadaļu “paraksts” neaizpilda, ja dokuments parakstīts ar drošu elektronisko parakstu* | |